

Pieczęć szkoły/uczelni:

ZGŁOSZENIE GRUPY SZKOLNEJ**Targi FILM VIDEO FOTO 2017****Nazwa szkoły:****E-mail szkoły:****Dyrektor / Dziekan****Kierunek/Profil kształcenia****Klasa****Opiekun****Data zwiedzania:***

**(Dzień 7.04 oraz 8.04.17r. jest dniem dla szkół na targach Film Video Foto. Jeżeli chcecie Państwo przyjechać 6.04.17r. proszę o kontakt z Panią Weroniką Wiśniewską w.wisniewska@targi.lodz.pl.*

Godzina przyjazdu grupy**Lista uczniów / studentów – w załączeniu**

Zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz.U. nr 144, poz.1204) o świadczeniu usług drogą elektroniczną:

- ☐ Wyrażam zgodę na otrzymywanie na wyżej wymienione adresy środków komunikacji elektronicznej informacji handlowych Międzynarodowych Targów Łódzkich Spółka Targowa Sp. z o.o.
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem zwiedzania targów przez zorganizowane grupy i zobowiązuję do jego przestrzegania uczniów / studentów oraz opiekuna/-ów.

.....
podpis Dyrektora/Dziekana